

# 1

## DIFUSI PELALIAN: ANTARA KESEDARAN DAN PENGAMALAN KONSEP PENCEGAHAN

Mohd. Yusof Abdullah \*

### Pengenalan

Sesuatu inovasi yang disebarkan pastinya akan melalui tahap-tahap tertentu di dalam proses terimaguna itu. Skima awal tentang proses adopsi mengutarakan 5 tahap iaitu tahap kesedaran, minat, penilaian, percubaan dan adopsi (Lihat Rogers, 1971). Walau bagaimanapun, terdapat beberapa sarjana yang memberikan versi 2 tahap, 3 tahap, 4 tahap, 6 tahap dan 8 tahap di dalam proses adopsi inovasi itu. Melalui bidang pemasaran muncul model AIDA iaitu *Awareness* (Kesedaran), *interest* (minat), *desire* (keinginan) dan *action* (tindakan) yang menerangkan tahap-tahap yang dilalui oleh penerima apabila didedahkan kepada sesuatu barangan baru (Zaltman, 1977).

Walaupun tahap yang harus dilalui di dalam masa proses terimaguna itu, pengamalan sesuatu inovasi adalah akibat daripada beberapa urutan aktiviti. Di dalam hal ini proses komunikasi memainkan peranan penting untuk membawa kepada pengamalan inovasi. Proses komunikasi yang pada asasnya merupakan penyampaian mesej daripada sumber kepada penerima mengenai inovasi itu boleh membantu penerima untuk sedar akan kewujudan inovasi, meningkatkan pengetahuan, menimbulkan keperluan dan minat, terdorong untuk mengamalkan atau boleh juga menolak inovasi itu. Adalah agak sukar untuk mengetahui tahap-tahap di dalam proses terimaguna inovasi itu, melainkan siri-siri kajian berbentuk "longitudinal" dijalankan bagi meneliti sasaran melalui tahap-tahap itu. Kajian-kajian ini memang jarang dilakukan.

### Kempen-Kempen Komunikasi Kesihatan

Tahap-tahap di dalam proses terimaguna inovasi menggambarkan perubahan-perubahan yang dikehendaki berlaku di dalam sistem sosial apabila sesuatu inovasi diperkenalkan. Perubahan ini pula sudah tentu akan mengganggu beberapa kelaziman yang telah sebatian dengan sistem sosial itu seperti sikap, nilai, ataupun tingkahlaku (Samsudin:1989).

\* Mohd Yusof Abdullah adalah seorang pensyarah dalam bidang Komunikasi Pembangunan di Jabatan Komunikasi, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi.

Tegasnya, apabila pihak Kementerian Kesihatan melancarkan kempen pelalian, ia bertujuan untuk menimbulkan kesedaran tentang kewujudan penyakit-penyakit dan langkah-langkah pencegahan, memberikan pengetahuan benar mengenai cara-cara pencegahan, menukarkan sikap sambil lewa terhadap pencegahan dan mempengaruhi orang ramai untuk mengambil suntikan-suntikan itu. Kempen-kempen ini pastinya memasukkan elemen pendidikan (melalui komunikasi) untuk membawakan perubahan sama ada di peringkat individu, kumpulan ataupun masyarakat. Kempen bermaksud tindakan-tindakan yang berancang untuk mempengaruhi pendapat umum tentang sesuatu dasar, ide, pendapat atau inovasi dengan tujuan mendapatkan sokongan, penerimaan atau penolakan umum. Kempen komunikasi boleh dikatakan sebagai tindakan-tindakan yang dirancang secara sistematik dan berterusan dengan menggunakan seni, sistem dan selokbelok komunikasi untuk mencapai objektif pembangunan yang selaras dengan matlamat pembangunan negara dan sesuai dengan keadaan ekonomi, sosial dan politik.

Di dalam pelan kempen ini akan mengandungi aktiviti-aktiviti khusus yang dilaksanakan bagi maksud mencapai tujuan-tujuan komunikasi. Kegiatan-kegiatan seperti ceramah, penerangan, pameran, siaran-siaran pengumuman pendek, iklan-iklan di radio dan televisyen, pertandingan-pertandingan dan sebagainya giat dilancarkan. Aktiviti-aktiviti ini merupakan kaedah yang dapat menyebarkan maklumat berkaitan pelalian guna untuk membantu penerima melalui proses terimaina. Kepelbagaian aktiviti-aktiviti komunikasi dengan pengembelian saluran-saluran komunikasi antarapribadi dan media massa adalah untuk mendapatkan kesan maksimum ke atas perubahan-perubahan dari segi pemikiran, sikap dan tingkahlaku. Ini adalah kerana satu-satu aktiviti tidak dapat menjamin sepenuhnya pencapaian kesan-kesan yang diinginkan dan juga satu saluran komunikasi tidak berupaya menyampaikan maklumat bagi membolehkan penerima menggunakan maklumat-maklumat dari luar itu untuk memenuhi keperluan-keperluan di tahap-tahap dalam proses terimaina itu. Program atau aktiviti-aktiviti yang bergantung ke atas satu saluran untuk menjangkau khalayaknya akan mendapati sebahagian daripada khalayak itu tidak ditembusi atau tidak faham sepenuhnya ataupun jika ia difahami, mereka mungkin tidak menggunakan saluran itu untuk mendorong mereka menggerakkan tingkahlaku (Hornick:1988). Sebaliknya, penggunaan pelbagai saluran mempunyai jaminan kejayaan yang tinggi kerana saluran yang berbeda dapat memenuhi keperluan-keperluan yang berbeda dan dapat menguatkan nilai perulangan mesej. Penelitian ke atas teori difusi inovasi dan teori pembelajaran memperlihatkan sokongan ke atas andaian ini.

Sebagai contoh, model difusi menyarankan bahawa di tahap kesedaran/pengetahuan, individu-individu itu bergantung kepada media massa dan apabila individu-individu bergerak ke tahap membuat keputusan untuk menerima, mereka bergantung ke atas sumber-sumber antara pribadi. Ahli-ahli psikologi pendidikan pula membuktikan menerusi penyelidikan bahawa manusia boleh mengingat 10 peratus daripada apa yang dibaca, 20 peratus daripada yang didengar, 30 peratus daripada apa yang dilihat dan 90 peratus daripada yang dilakukan sendiri. Penemuan ini membuktikan bahawa penggunaan pelbagai kaedah pengajaran akan dapat menjamin kejayaan yang lebih tinggi.

### **Tujuan Kajian**

Dua kajian untuk melihat tahap kesedaran tentang pelalian berasaskan kepada pendedahan maklumat yang disebarkan melalui kempen komunikasi yang dirancang oleh Kementerian Kesihatan telah dijalankan. Kajian I ialah mengenai kesedaran tentang pelalian

rubella di kalangan wanita India di kawasan setingan sepanjang landasan keretapi Jalan Reko, Kajang. Kajian II ialah mengenai kesedaran kaum ibu Melayu terhadap pelalian kanak-kanak di Kampung Bahagia, Bangi Lama, Kajang.

Kajian-kajian ini bertujuan untuk melihat pengetahuan responden terhadap pelalian selepas pendedahan kepada maklumat mengenainya, melihat sumber maklumat di dalam proses difusi mengenai pelalian itu, mengetahui kefahaman mereka terhadap maklumat dan tanggapan mereka terhadap kepentingan pelalian.

Kajian-kajian ini mengandaikan bahawa kesedaran terhadap isu pelalian adalah tahap pertama yang dialami oleh responden di dalam proses difusi inovasi akibat pendedahan kepada maklumat-maklumat berkaitan yang disebarkan. Ukuran tahap kesedaran ialah pengetahuan tentang pelalian dan penyakit-penyakit berkaitan, kefahaman, dan tanggapan.

### Kaedah Penyelidikan

Kajian-kajian ini menggunakan rekabentuk kajian tinjauan untuk mendapatkan pandangan atau pendapat mengenai isu pelalian rubella dan kanak-kanak daripada unit analisis iaitu individu-individu.

Bagi Kajian I, data dikutip daripada 60 orang responden wanita yang terdiri daripada seorang ibu dan seorang anak perempuan sulung berumur 14 tahun ke atas bagi mewakili sebuah keluarga. Wanita dipilih kerana virus rubella ini hanya menyerang kaum wanita terutamanya yang berumur 14 tahun ke atas.

Kajian II pula mengambil seramai 92 orang responden di kalangan ibu. Pemilihan ibu adalah berdasarkan kepada peranan utama mereka mendapatkan rawatan (termasuk suntikan-suntikan) kepada bayi/kanak-kanak.

Pengumpulan data adalah berdasarkan temubual melalui soalselidik yang dikendalikan oleh pelajar-pelajar Jabatan Komunikasi. Pengumpulan data ini dilakukan antara bulan Mac dan April 1989 iaitu kira-kira setahun lebih selepas kempen pelalian dilaksanakan.

### Hasil Kajian

Jadual-jadual 1a dan 1b menunjukkan peratusan yang tinggi mengenai rasa tahu respondent terhadap pelalian rubella dan kanak-kanak di dalam kedua-dua penyelidikan ini.

**Jadual 1a (Kajian I) Pengetahuan Mengenai Rubella**

Kenyataan	% menjawab		Tidak menjawab
	(betul)	(salah)	
1. Rubella dikenali juga sebagai "German Measles"	28.3	25.0	46.7
2. Rubella hanya menyerang orang perempuan	90.0	1.7	8.3
3. Rubella tidak membahayakan wanita mengandung	63.3	18.3	18.3
4. Rubella boleh dicegah melalui suntikan pelalian	91.7	3.3	5.0
5. Wanita berumur 14 hingga 44 tahun digalakkan mengambil suntikan	88.3	3.3	8.3
6. Suntikan pelalian diberi percuma	90.0	3.3	6.7
7. Suntikan hanya diambil sekali sahaja	86.7	6.7	6.7
8. Wanita yang sudah ambil suntikan dinasihatkan jangan mengandung selepas 3 bulan disuntik	83.3	3.3	13.3

Kenyataan-kenyataan yang dikemukakan kepada responden ini merupakan isi kandungan aktiviti-aktiviti kempen yang dijalankan. Kesemua kenyataan-kenyataan ini kecuali kenyataan 1 mendapat peratusan menjawab dengan betul yang tinggi di kalangan responden. Ini boleh disimpulkan bahawa maklumat mengenai kepada sasaran dan khususnya memberi pengetahuan kepada mereka. Pengetahuan ke atas rubella ini berhubungkait dengan tahap kesedaran responden yang tinggi.

**Jadual 1b (Kajian II)**  
Pengetahuan Mengenai Pelalian Kanak-kanak

Kenyataan	f	%
1. Sejenis suntikan untuk mencegah penyakit	73	80.0
2. Sejenis penyakit	-	-
3. Sejenis suntikan yang dimestikan kepada kanak-kanak mengikut umur	19	20.0

N = 92

Pengetahuan yang tinggi juga ditunjukkan oleh responden di dalam Kajian II terhadap pelalian kanak-kanak. Hasil kajian juga melihatkan mesej tentang pelalian kanak-kanak telah diketahui oleh responden.

Kenyataan-kenyataan di atas ada kaitannya dengan penyebaran maklumat. Hasil penemuan kedua-dua penyelidikan menunjukkan maklumat pelalian diperolehi melalui sumber-sumber media massa dan antaraperibadi (Lihat Jadual 1c dan 1d).

**Jadual 1c (Kajian I)**  
Sumber Maklumat Pelalian Rubella

Sumber	%
Media massa radio dan TV	100
Akhbar	83.3
Antaraperibadi	
Rakan	71.6
Ahli Keluarga	68.3
Pegawai Kesihatan	63.3
Jiran	58.3

N = 60

**Jadual 1d (Kajian II)**  
Sumber Maklumat Tentang Pelalian Kanak-kanak

Sumber	%
Komunikasi antaraperibadi (Jururawat & doktor)	60.0
Media Massa (Radio dan TV)	3.0
Media Massa dan Komunikasi Antaraperibadi	37.0

N = 92

Di dalam pemerolehan maklumat mengenai pelalian kanak-kanak, didapati sumber antaraperibadi memainkan peranan besar di mana, ibu-ibu mendapat tahu mengenai jenis-jenis pelalian untuk anak-anak mereka lebih daripada jururawat dan doktor semasa mereka datang ke klinik atau hospital. Namun begitu kedua-dua sumber iaitu media massa dan antaraperibadi dirujuk untuk mendapatkan maklumat pelalian-pelalian tersebut.

Kesedaran yang tinggi dan kemunculan kesedaran di kalangan responden terhadap pelalian rubella dan kanak-kanak mempengaruhi tanggapan responden. Hasil dapatan Kajian I menunjukkan mereka telah membentuk tanggapan yang positif terhadap kepentingan suntikan rubella bagi langkah pencegahan. Kajian II juga mendapati majoriti besar responden (99%) menganggap suntikan-suntikan pelalian adalah penting kepada kanak-kanak.

Namun begitu tanggapan positif ini (terutama di kalangan responden Kajian I) tidak selari dengan tindakan mengambil suntikan rubella itu. Walaupun dimanifestasikan sebagai penting, tetapi kategori wanita yang telah mengambil suntikan adalah di kalangan anak perempuan sulung berumur muda dan ibu muda sahaja. Manakala golongan wanita tua tidak mengambil suntikan. Ini ada kaitan dengan persepsi mereka terhadap kepentingan suntikan dengan keperluan diri.

### Kesimpulan

Untuk menimbulkan pengetahuan, mencetuskan kesedaran, membentuk sikap positif dan membuatkan orang ramai mengambil keputusan mengamalkan inovasi memerlukan penyebaran maklumat dalam bentuk kempen melalui urutan aktiviti-aktiviti. Boleh dikatakan maklumat mengenai inovasi yang disebarkan itu merupakan salah satu mangkin yang berupaya untuk mendorong pembuatan kata-putus penerima mengamalkan inovasi. Salah satu daripada cara untuk mempercepatkan proses terimanya inovasi ialah mengkomunikasikan maklumat mengenai ide baru itu dengan lebih cepat atau lebih lengkap dan mencukupi supaya peringkat pengetahuan terhadap ide itu terbentuk lebih awal (Rogers: 1983).

Kedua-kedua kajian telah dapat melihat kesan penyebaran maklumat untuk tahap awal iaitu kesedaran dan memberi pengetahuan. Khalayak telah tahu dan sedar mengenai pelalian dan langkah pencegahan. Pembentukan tahap awal ini boleh menjadi asas kepada tahap-tahap itu di pengaruhi oleh faktor-faktor tanggapan, sikap, keyakinan dan keadaan-keadaan (diri manusia dan kemudahan-kemudahan fizikal). Secara teoritisnya, tahap kesedaran dan tahap pengamalan berada di dua pola ekstrim, satu di pangkal dan satu di hujung. Di antara dua pola ekstrim ini memerlukan pengisian maklumat yang lengkap dan mencukupi.

### Rujukan

- Hornick, R. C. (1988). *Development Communication: Information, Agricultural and Nutrition in the 3rd World*. Longman, New York.
- Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of Innovation*. (3rd.ed) New York: The Free Press.
- \_\_\_\_\_. (1971). *Communication of Innovations: A Cross-Cultural Approach* (2nd.ed) New York: The Free Press.
- Ronald E. Ricedan William J. Paisley (eds), (1981). *Public Communication Campaigns* Sage Publications, Beverly Hills, California.

Samsudin A. Rahim, (1989). "Perancangan Projek", Kertaskerja untuk kursus Perancangan dan Penilaian Program KEMAS, Hotel South-East Asia, K.L. pada 16hb Oktober - 4 November.

Zaltman, G, dan Duncan R. (1977). *Strategies for Planned Change*. John Wiley and Sons, New York.